

Klinik / Praxis



Patientendaten:

am (Datum):

Sehr geehrter Spender, sehr geehrte Spenderin,

Sie haben sich für eine Spende von Blut/-bestandteilen entschieden.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird der Arzt Sie über die geplante Entnahme und deren Risiken aufklären und wird Ihre Fragen beantworten. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die Blutspende erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR EINE BLUTSPENDE

Bei vielen Operationen kann es während und nach der Operation zu größeren Blutverlusten kommen, die durch die Gabe von Blut oder Blutbestandteilen ausgeglichen werden müssen. Auch bei Blutverlusten durch Unfälle oder bestimmte Erkrankungen sowie bei verschiedenen Blutbildungsstörungen kann die Übertragung von Blut oder Blutkomponenten nötig sein. Hierfür müssen Blut oder Blutbestandteile von Blutspendern gewonnen werden.



ABLAUF DER SPENDE

Eine Blutspende ist freiwillig. Sie können jederzeit von der Spende zurücktreten. Auch nach der Spende können Sie die Verwendung Ihrer Spende im vertraulichen Spenderselbstausschluss ablehnen.

Vor der Blutspende muss Ihre Spendentauglichkeit festgestellt werden. Hierzu wird vor der Spende neben der Befragung zu Ihrem Gesundheitszustand und das Infektionsrisiko erhöhenden Umständen (wie z. B. Auslandsaufenthalte) eine kurze körperliche Untersuchung durchgeführt. Dies ist wichtig, um Risiken für Sie und den Empfänger zu minimieren.

Für die eigentliche Blutspende wird eine Vene, in der Regel in Ihrer Ellenbeuge, punktiert. Zunächst werden einige Blutproben für Laboruntersuchungen entnommen. Anschließend werden ca. 400–500 ml Vollblut in einem Blutbeutel gesammelt. Um den Blutfluss zu verbessern bekommen Sie ggf. einen kleinen Gummiball, welchen Sie gelegentlich zusammendrücken sollten.

Die Spende dauert in der Regel nur wenige Minuten.

Falls bei Ihnen eine Entnahme von Blutplasma oder bestimmter Blutzellen wie Thrombozyten durchgeführt wird, ist eine zweite Punktion z. B. am gegenüberliegenden Arm nötig. In diesem Fall wird das entnommene Blut in einem sogenannten Separator in seine Bestandteile zerlegt und die nicht benötigten Komponenten werden Ihnen über den zweiten Zugang sofort wieder zurückgegeben. Hier kann die Spende einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen.

Wird bei den Laboruntersuchungen ein Hinweis auf eine Erkrankung oder eine Infektion (z. B. mit HIV) festgestellt, werden Sie oder Ihr Hausarzt darüber informiert. Alle Ihre Angaben und Untersuchungsergebnisse unterliegen jedoch der ärztlichen Schweigepflicht. Die gesetzliche Meldepflicht, z. B. beim Nachweis von Hepatitisserregern, muss allerdings eingehalten werden.

HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Vor und während der Spende:

Um Blut zu spenden sollten Sie zwischen 18 und 68 Jahre alt sein. Zwischen zwei Vollblutspenden sollten mindesten 8, besser jedoch 12 Wochen Abstand eingehalten werden.

Bitte achten Sie darauf, dass Sie vor der Blutspende ausreichend, aber nicht zu fett essen und genügend Flüssigkeit (ca. 2 Liter) zu sich genommen haben.

Vor der Spende wird eine kurze körperliche Untersuchung (Messung von Fieber, Blutdruck und Sauerstoffsättigung im Blut) durchgeführt.

Teilen Sie dem Arzt mit, welche Medikamente Sie regelmäßig einnehmen oder unregelmäßig in den letzten 10 Tagen vor der Spende eingenommen haben (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente sowie die "Pille".

Frauen dürfen während der Schwangerschaft und Stillzeit kein Blut spenden.

Während der Blutentnahme kann es zu Befindlichkeitsstörungen wie Schwindel, Übelkeit, Kreislaufproblemen kommen. Bitte in-

formieren Sie bei den ersten Anzeichen das betreuende Personal und warten Sie nicht ab, damit rechtzeitig Gegenmaßnahmen ergriffen werden können.

Bei der Entnahme von Blutbestandteilen erhalten Sie vor der Spende ggf. ein Kalziumpräparat (z. B. als Brausetablette), um den Kalziumverlust durch die bei der Auftrennung der Blutbestandteile eingesetzten Substanzen auszugleichen.

Nach der Spende:

Bitte drücken Sie nach der Spende für einige Minuten auf die Einstichstelle, um einem Bluterguss vorzubeugen.

Nach der Spende sollten Sie noch 20-30 Minuten warten, bis Sie wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, damit sich Ihr Kreislauf sicher stabilisiert hat. Generell sollten Sie körperliche Anstrengungen und Kreislaufbelastungen wie Sport, langes Stehen, üppige Mahlzeiten, Sonnenbaden, Sauna, Alkoholgenuss etc. nach der Spende meiden.

Bitte informieren Sie Ihren Hausarzt oder suchen Sie die Klinik auf, falls starker Schwindel oder Übelkeit, Schweißausbrüche, Herzbeschwerden oder Schwellungen oder Rötung an der Punktionsstelle auftreten.

Falls Sie mehrmals im Jahr Blut spenden, können Sie die Blutbildung durch die Einnahme von Eisenpräparaten unterstützen.

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

Es ist allgemein bekannt, dass **jeder medizinische Eingriff Risiken** birgt. Eine Blutspende ist jedoch ein risikoarmes Verfahren. Kommt es zu Komplikationen, können diese zusätzliche Behandlungsmaßnahmen oder Operationen erfordern und im Extremfall auch im weiteren Verlauf einmal **lebensbedrohlich** sein oder bleibende Schäden hinterlassen. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir Sie aus rechtlichen Gründen über alle eingriffsspezifischen Risiken informieren müssen, auch wenn diese z. T. nur in Ausnahmefällen eintreten. Ihr Arzt wird im Gespräch auf Ihre individuellen Risiken näher eingehen.

Das gespendete Blut wird in der Regel vom Körper ohne Probleme nachgebildet. In Einzelfällen kann es einmal zu **Blutbildveränderungen** wie Eisenmangel und "Blutarmut" kommen.

Allergische Reaktionen, z. B. auf Desinfektionsmittel oder Latex, können zu Hautausschlag, Juckreiz, Schwellungen,

Übelkeit und Husten führen. Schwerwiegende Reaktionen wie z. B. Atemnot, Krämpfe, Herzrasen oder **lebensbedrohlicher Kreislaufschock** sind selten. Dann können u. U. bleibende Organschäden wie Gehirnschäden, Lähmungen oder dialysepflichtiges Nierenversagen eintreten.

Durch **Blutergüsse (Hämatome)** im Bereich der punktierten Vene können sich harte, schmerzhafte Schwellungen bilden. Meist verschwinden sie nach Tagen oder Wochen von selbst. Durch die Punktion der Vene kann es zur Reizung/Schädigung von Blutgefäßen und/oder Nerven mit eventuell bleibenden Funktionseinschränkungen kommen.

Sehr selten können sich **Blutgerinnsel (Thromben)** bilden und einen Gefäßverschluss verursachen (**Embolie**). Die Gerinnsel können auch verschleppt werden und die Blutgefäße anderer Organe verschließen. Dadurch kann es z. B. zu **Schlaganfall, dialysepflichtigem Nierenversagen** oder **Lungenembolie** mit bleibenden Schäden kommen.

Infektionen im Bereich der punktierten Vene mit Spritzenabszess, Absterben von Gewebe (Nekrose) oder Venenentzündung (Phlebitis) sind selten. In den meisten Fällen sind solche Infektionen mit Antibiotika gut behandelbar. In extremen Ausnahmefällen kann eine nicht beherrschbare Infektion bis hin zu einer **lebensgefährlichen Blutvergiftung** (Sepsis) führen.

Bei der Blutentnahme kann es zu **Kreislaufstörungen** kommen. Ein starker Blutdruckabfall bis hin zum Kreislaufkollaps, gegebenenfalls mit Herzrhythmusstörungen und Sauerstoffmangel ist selten.

Spezielle Risiken bei der Spende von Blutbestandteilen:

Durch die bei der ggf. maschinellen Auftrennung des Blutes verabreichten Substanzen kann es zu **Kribbeln in Fingern und Gesicht** und **Müdigkeit** kommen.

Fragen zu Ihrer Krankengeschichte (Anamnese)

Bitte beantworten Sie vor dem Aufklärungsgespräch die folgenden Fragen gewissenhaft und **kreuzen Sie Zutreffendes an**. Es ist selbstverständlich, dass Ihre Angaben vertraulich behandelt werden. Die Fragen dienen dazu, Ihre Spendetauglichkeit festzustellen und das Risiko für den Empfänger, z. B. für die Übertragung von Infektionen, zu minimieren.

Werden regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel benötigt oder wurden in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) solche eingenommen/gespritzt? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Werden andere Medikamente eingenommen? ja nein

Wenn ja, bitte auflisten:

(Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Sind Sie schwanger? nicht sicher ja nein

Haben Sie in den letzten 6 Monaten entbunden oder hatten eine Fehlgeburt? ja nein

Stillen Sie? ja nein

Hatten Sie in den letzten vier Wochen einen Infekt (z. B. Erkältung, Durchfall, Fieber, Erbrechen)? ja nein

Hatten Sie in der letzten Woche eine Zahn- oder Kieferbehandlung? ja nein

Wurde bei Ihnen in den letzten 4 Monaten eine Operation, ein endoskopischer oder kathetergeführter Eingriff durchgeführt oder eine Gewebeprobe entnommen? ja nein

Haben Sie einen Notfallausweis oder einen Blutgruppen-Pass? Wenn ja, bitte mitbringen. ja nein

Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten? ja nein

Wurden Antikörper gegen fremde Blutgruppenmerkmale festgestellt? ja nein

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? ja nein

Wenn ja, was und wie viel: _____

Wurden Sie jemals mit menschlichen Wachstumshormonen behandelt? ja nein

Haben Sie jemals ein Hirnhaut-, Hornhaut- oder ein Transplantat tierischen Ursprungs erhalten? ja nein

Haben Sie in den letzten 4 Monaten Blut oder Blutbestandteile erhalten? ja nein

Haben Sie in den letzten 2 Monaten Sera tierischen Ursprungs erhalten? ja nein

Haben Sie sich zwischen 1980 und 1996 länger als 6 Monate in Großbritannien/ Nordirland aufgehalten oder wurden nach 1980 dort operiert bzw. haben dort eine Bluttransfusion erhalten? ja nein

Haben Sie sich in den letzten 6 Monaten in einem Malaria-Endemiegebiet aufgehalten oder sind Sie in einem solchen geboren oder aufgewachsen? ja nein

Waren Sie in den letzten 12 Monaten im Ausland? ja nein

Wenn ja, wo? _____

Haben Sie sich in den letzten 4 Monaten in einem Gebiet aufgehalten, in welchem HIV, HTLV, HBV oder HCV stark verbreitet sind und in dem Sie sich kontinuierlich länger als 6 Monate aufgehalten haben? ja nein

Gehören Sie einer Risikogruppe für HIV- und Hepatitisinfektionen an oder hatten Sie in den letzten 4 Monaten intimen Kontakt zu Personen dieser Risikogruppen (Personen mit häufig wechselnden Sexualpartnern, homo/bisexuelle Männer, männliche und weibliche Prostituierte, Rauschgift- oder Medikamentenabhängige)? ja nein

Waren Sie in den letzten 4 Monaten inhaftiert? ja nein

Haben Sie in den letzten 4 Monaten in einer häuslichen Gemeinschaft mit einem Hepatitis-infizierten (HAV, HBV, HCV) gelebt? ja nein

Hatten Sie in den letzten 4 Monaten Kontakt mit blutkontaminierten Injektionsnadeln oder eine Akupunktur, Tätowierung oder ein Piercing? ja nein

Wurde bei Ihnen in den letzten 4 Wochen eine Impfung mit Lebendimpfstoffen (z. B. Gelbfieber, Röteln, Masern, Mumps, Typhus, Cholera) durchgeführt? ja nein

Wurde im letzten Jahr eine Impfung gegen Tollwut nach Verdacht auf Exposition durchgeführt? ja nein

Wurde in der letzten Woche eine Hepatitis-B-Impfung durchgeführt? ja nein

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen vor:

Bluterkrankung/Blutgerinnungsstörung? ja nein

Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung),
 Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken, auch ohne besonderen Anlass)

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkrankungen/Blutgerinnungsstörungen? ja nein

Leiden Sie an einer angeborenen oder erworbenen Immunschwäche? ja nein

Allergie/Überempfindlichkeit? ja nein

Medikamente, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Juckreiz durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten)

Sonstiges: _____

Leiden Sie oder ein Blutsverwandter an einer übertragbaren Gehirnerkrankung (z. B. Creutzfeldt-Jakob-Erkrankung) oder leiden Sie an einer schweren neurologischen Erkrankung? ja nein

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? ja nein

Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmacher, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck.

Sonstiges: _____

Stoffwechsel-Erkrankungen? ja nein

Diabetes (Zuckerkrankheit), Gicht

Sonstiges: _____

Infektionskrankheiten? ja nein

Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Sonstiges: _____

Wurde bei Ihnen jemals eine der folgenden Erreger nachgewiesen? ja nein

HTLV-1/-2, Babesiose, Trypanosomiasis (z. B. Chagaskrankheit), Leishmaniose, Syphilis, Brucellose, Rickettsiosen (Fleckfieber), Lepra, Rückfallfieber, Melioidose, Tularämie.

Sonstiges: _____

Litten Sie in den letzten 4 Jahren an Malaria, Q-Fieber, Toxoplasmose, rheumatischem Fieber, Osteomyelitis, Typhus, Paratyphus? ja nein

Leiden/Litten Sie an einer Tumorerkrankung (Krebs)? ja nein

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen? ja nein

Bitte kurz beschreiben:
